Philippe Eveillard

EXPLOSER OU NE PAS EXPLOSER ?

La question se pose pour formuler certaines équations de recherche dans MEDLINE. Par exemple : faut-il ou non exploser le descripteur relatif aux syndromes anxieux pour exprimer la classification de ces syndromes ?

Facile à comprendre

L'explosion, c'est l'extension de la recherche relative à un descripteur aux descripteurs issus de lui (et de niveau hiérarchique inférieur). Par exemple le descripteur *Social Behavior Disorders* donne naissance au descripteur *General Adaptation Syndrome*. Toute requête sur *Social Behavior Disorders* est étendue au descripteur *General Adaptation Syndrome*, branche terminale de l'arborescence issue de *Social Behavior Disorders*.

Dans PubMed/MEDLINE, l'explosion se produit par défaut, c'est-à-dire dans tous les cas sauf mention contraire. Pour signifier la non-explosion d'un descripteur, vous devez l'indiquer dans le champ de ce descripteur (ou de son affiliation à un qualificatif) sous la forme [mh:noexp]. Exemples : Social Behavior Disorders [mh:noexp] ; Social Behavior Disorders/PX [mh:noexp]. Si le descripteur est « pondéré », l'indication de la non-explosion est [majr:noexp]. Exemple : Social Behavior Disorders [majr:noexp].

Difficile à décider

La décision de la non-explosion d'un descripteur est prise en fonction du contexte de ce descripteur : son affiliation à un qualificatif ou son association à un autre descripteur ou à un mot-clé.

Dans l'exemple « classification des troubles anxieux » (Anxiety Disorders/classification ou Anxiety Disorders/CL), la décision de ne pas exploser le descripteur *Anxiety Disorders* est la plus logique. *Anxiety Disorders* donne naissance à 9 descripteurs de niveau hiérarchique inférieur. Ces descripteurs correspondent grossièrement à une classification des troubles anxieux. En particulier, on y retrouve les troubles obsessionnels compulsifs, les troubles phobiques, les attaques de panique et le stress post-traumatique. Il est donc inutile d'envisager de classer ces descripteurs. La formulation : Anxiety Disorders/CL [mh:noexp] est la meilleure en termes d'adéquation. •

LES ÉQUATIONS DE RECHERCHE

• La monographie

Anxiety syndromes

- (Anxiety Disorders/CL OR Anxiety Disorders/DI) AND review [pt]
- Anxiety, Separation [mh] AND Child [mh] NOT (Adult [mh] OR Adolescent [mh])
- Social Behavior Disorders [mh] AND review [pt]
- Obsessive-Compulsive Disorder [mh] AND review [pt]
- Stress Disorders, Post-Traumatic [mh] AND review [pt]
- Anxiety Disorders [mh] AND Alcohol Related Disorders [mh] AND Comorbidity [mh]

• Le dossier

Fertility, pregnancy and age

- Infertility, Female [mh] AND Age Factors [mh]
- Reproductive Techniques, Assisted [mh] AND Age Factors [mh]
- Pregnancy Complications [mh] AND Age Factors [mh] AND review [pt]
- Parents/PX AND Congenital Abnormalities/DI

« DANS LE TITRE DE L'ARTICLE »

Les difficultés que vous pouvez rencontrer à trouver le « bon » descripteur sont le plus souvent résolues en cherchant dans le titre des articles le terme (en anglais) dont vous recherchez l'équivalent en langage MeSH. Exemple avec « anxiété sociale ».

La démarche habituelle qui consiste à solliciter le module Terminologie de CISMeF (avec le mot anxiété sociale), puis la banque de données du MeSH (avec le mot social anxiety) est en échec. Il ne vous reste plus que la procédure « mot du titre-bordereau d'indexation ».

Dans la fenêtre d'interrogation de PubMed, vous entrez social anxiety disorder (c'est le thème consacré pour « anxiété sociale ») et vous le faites suivre du champ « title ». Cela donne : social anxiety disorder [ti]. Deuxième temps de la procédure : vous déroulez la liste des résultats jusqu'à rencontrer les premières notices « indexed for MEDLINE ». Ce sont celles-là qui vous intéressent car, ayant été indexées, elles disposent d'un bordereau d'indexation (situé sous le résumé dans la notice au format abstract). L'analyse soigneuse de 4 ou 5 bordereaux vous permet de retrouver avec une certaine constance le descripteur *Social Behavior Disorders*, justifiant de retenir celui-ci comme « équivalent MeSH » de anxiété sociale.

TOUS DROITS RESERVES - LA REVUE DU PRATICIEN